

CONVENTION ENTRE LE GRAND-DUCHE DE LUXEMBOURG ET LA BOSNIE ET HERZEGOVINE EN MATIERE DE SECURITE SOCIALE  
 SPORAZUM O SOCIJALNOM OSIGURANJU IZMEĐU VELIKOG VOJVODSTVA LUKSEMBURGA I BOSNE I HERCEGOVINE

**RELEVÉ INDIVIDUEL DES DÉPENSES EFFECTIVES**

Articles 20 et 25 paragraphe (3) de la Convention  
 Articles 16 et 22 paragraphe (3) de l'Arrangement administratif

Remplir un formulaire par bénéficiaire

**POJEDINAČNI PREGLED STVARNIH TROŠKOVA**

Članovi 20 i 25., stav 3. Sporazuma  
 Članovi 16. i 26. stav 3. Administrativnog sporazuma

Formular popunite za svakog korisnika

1	Facture N. / Račun br. : ..... <input type="checkbox"/> 1 <sup>er</sup> semestre / Prvo polugodište <input type="checkbox"/> 2 <sup>e</sup> semestre / drugo polugodište de l'exercice / godine .....
---	---

2	Institution compétente / Nadležni nositelj
2.1	Dénomination / Naziv .....
2.2	Adresse / Adresa: .....

3	<input type="checkbox"/> Assuré / Osiguranik <input type="checkbox"/> Bénéficiaire de pension / Korisnik penzije <input type="checkbox"/> Personne détachée / Izaslana osoba
3.1	Nom / Prezime : .....
3.2	Prénoms / Ime : .....
3.3	Date de naissance / Datum rođenja : .....
3.4	Adresse au Luxembourg / Adresa u Luksemburgu .....
3.5	Adresse en Bosnie-Herzégovine / Adresa u Bosni i Hercegovini .....
3.6	N° d'identification au Luxembourg / Identifikacijski broj u Luksemburgu .....
	N° JMB en Bosnie-Herzégovine / N° JMB u Bosni i Hercegovini .....

4	Membre de famille / Član obitelji
4.1	Nom / Prezime: .....
4.2	Prénoms / Ime : .....
4.3	Date de naissance / Datum rođenja .....

5 La personne indiquée au cadre <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 a bénéficié de prestations au vu du formulaire	5 Osoba imenovana u rubrici <input type="checkbox"/> 3 rubrici <input type="checkbox"/> 4 primala je davanja na osnovi formulara
5.1 BiH/LU ..... du ..... Valable du ..... au .....	BiH/LU ..... od ..... Koji važi od ..... do .....

6	Dépenses effectuées / Stvarni troškovi	6.1 Montant / Iznos
6.2	Pour prestations en nature / Za davanja u naturi du / od ..... au / do .....	.....
6.3	Soins médicaux / Za liječenja kod doktora	.....
6.4	Soins dentaires / Zubna liječenja	.....
6.5	Médicaments / Lijekovi	.....
6.6	Hospitalisation / Bolničko liječenje du / od ..... au / do .....	.....
	du / od ..... au / do .....	.....
6.7	Autres prestations en nature / Ostala davanja u naturi	.....
6.8	Total des prestations en nature / Davanja u naturi ukupno	.....
6.9	TOTAL DES DEPENSES / DAVANJA UKUPNO	.....

7	Institution créancière / Nositelj koji je pružio davanja
7.1	Dénomination / Naziv : .....
7.2	Adresse / Adresa : .....
7.3	Cachet / Pečat: .....
	7.4 Date / Datum .....
	7.5 Signature / Potpis .....